

薬局製剤製造業許可申請書

製 造 所 の 名 称		〇〇薬局	
製 造 所 の 所 在 地		和歌山市〇〇町□丁目□番□号	
許 可 の 区 分		薬局製剤	
製 造 所 の 構 造 設 備 の 概 要		薬局開設許可のとおり	
(法 人 に あ つ て は) 薬 事 に 関 す る 業 務 に 責 任 を 有 す る 役 員 の 氏 名		〇〇 〇〇、□□ □□	
管 理 者	氏 名	△△ □□	資 格 薬剤師
	住 所	〇〇市△△町□丁目□番□号	
務 申 請 者 (法 人 に あ つ て は 、 薬 事 に 関 す る 業 務 に 責 任 を 有 す る 役 員 を 含 む) の 欠 格 条 項	(1) 法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	なし(全員なし)	
	(2) 法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	なし(全員なし)	
	(3) 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後、3年を経過していない者	なし(全員なし)	
	(4) 法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があつた日から2年を経過していない者	なし(全員なし)	
	(5) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	なし(全員なし)	
	(6) 精神の機能の障害により製造業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	なし(全員なし)	
	(7) 製造業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	なし(全員なし)	
備 考	薬 局 の 名 称 〇 〇 〇 〇 許 可 番 号 第 〇〇〇〇 号 薬局開設許可年月日 〇〇年 △月 ××日		

上記により、 薬局製剤の製造業の許可を申請します。

令和〇〇年 □月 △△日

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)
〇〇県□□市△△町××丁目〇番〇号

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
株式会社〇〇
代表取締役 □□ △△

和歌山市保健所長 様

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A 4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 許可の区分欄には、第25条第 1 項から第 3 項までの各号又は第137条の 8 各号のいずれに該当するかを記載すること。
- 4 管理者又は責任技術者の資格欄には、管理者にあつてはその者が薬剤師であるときはその者の薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を、責任技術者にあつてはその者が第91条第 1 項及び第 2 項各号のいずれに該当するかを記載すること。
- 5 申請者の欠格条項の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1) 欄及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を記載すること。
- 6 薬局製造販売医薬品の製造業にあつては、備考欄にその薬局の開設許可番号及び許可年月日を記載すること。
- 7 申請者が他の区分の製造業の許可又は登録を取得している場合には、備考欄に当該許可の区分許可番号又は当該登録の登録番号を記載すること。